

Die gesellschaftlichen Auswirkungen von AIDS

Scheil-Adlung, Xenia

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Scheil-Adlung, X. (1989). Die gesellschaftlichen Auswirkungen von AIDS. In H.-J. Hoffmann-Nowotny (Hrsg.), *Kultur und Gesellschaft: gemeinsamer Kongreß der Deutschen, der Österreichischen und der Schweizerischen Gesellschaft für Soziologie, Zürich 1988 ; Beiträge der Forschungskomitees, Sektionen und Ad-hoc-Gruppen* (S. 344-347). Zürich: Seismo Verl. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-147282>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

- die Bereitschaft, angesichts der Bedrohung durch AIDS ein lebenspraktisches Opportunitätsprinzip, z.B. in Gefängnissen oder beim Umgang mit Intra-venös-Drogenabhängigen und Prostituierten, gelten zu lassen.

Die gesellschaftlichen Auswirkungen von AIDS

Xenia Scheil-Adlung (Bonn)

AIDS wirft Fragen auf, die allein durch medizinische Antworten nicht befriedigend beantwortet werden können - Fragen, die den gesellschaftlichen Umgang mit der Krankheit und mit den Kranken betreffen.

Entstanden ist dieses Problem durch die *Besonderheiten der Krankheit AIDS*, die in einer Kombination verschiedener Merkmale liegen: die lange Latenzphase (bis zu 15 Jahren), der Status des lebenslangen Infiziertseins, die Übertragungswege durch Blutkontakte bzw. Geschlechtsverkehr, das vorherrschende Betroffensein von Homosexuellen, Bisexuellen und Drogenabhängigen, der tödliche Verlauf und das Fehlen von Impfstoff und Kausaltherapie.

Die Verknüpfung dieser Merkmale hat nicht nur eine *interessierte Öffentlichkeit* hervorgerufen, sondern auch eine zum Teil reisserische und voyeuristische *Presseberichterstattung* nach sich gezogen, die den rationalen - gesellschaftlichen - Umgang mit der Krankheit erschwerte.

Eine weitere Schlussfolgerung aus den Besonderheiten der Krankheit AIDS ist, dass die *Krankheit Gegenstand der Politik*, ja sogar politischer Auseinandersetzungen war und ist.

Dies rief weitere *gesellschaftliche Kräfte* auf, sich zu äussern. So liegen inzwischen Stellungnahmen, Kommentare, Leitfäden und dgl. von *Kirchen, Arbeitgebern, Gewerkschaften* und vielen anderen vor.

Der Themenkreis, der im Zusammenhang mit AIDS diskutiert wurde und auch werden musste, weitete sich dementsprechend aus: *Strafrecht, Datenschutz, Grundrechte, Einreisebestimmungen* etc. werden ebenso diskutiert wie u.a. die *Sicherheit von Kondomen, homosexuellen Sexualpraktiken, Opfer- und Schuldfragen im Hinblick auf Betroffene* usw. Diese Diskussionen verliefen quer durch die Bevölkerung und riefen dort Reaktionen wie *Solidarisierung* (z.B. Gründung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen) ebenso wie *Diskriminierung, Ängste und Furcht* hervor.

Betroffen von diesen Entwicklungen sind nun nicht nur die *Kranken und Infizierten*, betroffen sind auch *Angehörige, Ärzte, Krankenpflegepersonal, die Gruppe der Bluter, der Homosexuellen, der Prostituierten und der Drogenabhängigen*, betroffen sind darüber hinaus die *AIDS-Phobiker, die Verunsicherten*, u.v.a.

Die *Lage der Hauptbetroffenen* (d.h. der Kranken und Infizierten) war und ist allerdings von den *grössten sozialen Problemen* geprägt. Diese Probleme liegen heute zweifellos *nicht* mehr nur bei den *Homosexuellen*, sondern auch u.a. bei den betroffenen *Frauen*. Während die Homosexuellen schon von jeher Formen der

Solidarität (sog. Communities etc.) entwickelt haben, die durch AIDS verstärkt wurden (z.B. Selbsthilfegruppen), wird bei den betroffenen Frauen eine gegenläufige Entwicklung deutlich: Die meist drogenabhängigen Frauen stehen bei Krankheitsausbruch in der Regel *ohne jedes soziale Auffangnetz* durch Partner, Familien, Freunde in völliger *Isolation*. Sozial erschwerend kommt hinzu, dass drogenabhängige Frauen anders als abhängige Männer zur *Beschaffungsprostitution* (nicht zur Beschaffungskriminalität) neigen und häufig schwanger werden. Auch die *Sozialprognose von Kindern*, die nicht nur die Drogenabhängigkeit ihrer Mütter, sondern zu einem hohen Prozentsatz auch das AIDS-Virus vorgeburtlich erworben haben, ist erschreckend.

Die Bundesregierung hat auf die Krankheit AIDS und ihre gesellschaftlichen Folgen mit der Umsetzung eines *Konzepts der AIDS-Bekämpfung* reagiert, das drei zentralen Zielen dient:

1. dem Schutz der Bevölkerung vor einer HIV-Infektion,
2. der optimalen Beratung und Betreuung Betroffener,
3. der Verhinderung von Ausgrenzung und Diskriminierung.

Im Rahmen eines *Sofortprogramms* wurden seit 1987 entsprechende Massnahmen in den Bereichen Aufklärung, modellhafte Beratung und Betreuung sowie Forschung ergriffen. Dabei gehen *Aufklärung und Beratung vor seuchenrechtlichen Massnahmen*, die *nur* dann durchgeführt werden sollen, wenn sich einzelne unbelehrbar und rücksichtslos gegenüber den Gesundheitsinteressen anderer hinwegsetzen.

Die Empfehlungen der Aufklärungskampagne sollen dabei den einzelnen anregen, sich an Werten zu orientieren, ohne abschliessende, allgemein gültige Regeln, z.B. für das Sexualverhalten zu entwerfen.

Für den Bereich zielgruppenorientierter Aufklärung, Beratung und Betreuung stellt die Bundesregierung durch die Förderung von *Modellprogrammen* Angebote und Hilfen für Betroffene bereit. So wurde im Rahmen des *Grossmodells Gesundheitsämter* allen 309 Gesundheitsämtern die Einstellung je einer AIDS-Fachkraft (Arzt, Psychologe, Sozialarbeiter, Gesundheitsaufseher etc.) ermöglicht. Die AIDS-Fachkräfte sollen die AIDS-Bekämpfung durch die Gesundheitsämter verstärken. Insbesondere haben sie Aufgaben wahrzunehmen, wie z.B. beratende Tätigkeit in Form von Sprechstunden, aufsuchende präventive Arbeit, Mitarbeit in den Schulen und Institutionenberatung.

Das Modellprogramm "*Psychosoziale Beratungsmassnahmen im Zusammenhang mit AIDS*" soll die psychischen und sozialen Probleme derjenigen bewältigen helfen, die speziellen Beratungsbedarf haben. Darüber hinaus ist die intensive Beratung von HIV-Positiven auch im Hinblick auf zu erzielende Verhaltensänderungen unverzichtbar. Weit über den Infektions- bzw. Krankheitsbezug hinaus wird eine spezielle Konfliktberatung angeboten, die sich je nach der persönlichen Situation der Betroffenen mit Fragen der Testdurchführung, des

Testergebnisses, der Lebensführung, der Bewältigung von Krisen und des Umgangs mit Institutionen beschäftigt.

Durch das Modellprogramm "*Streetworker*" wird besonders gefährdeten Personen der Hauptbetroffenengruppen im Rahmen der aufsuchenden Sozialarbeit gezielt Gesundheitshilfe, Aufklärung und Beratung zur Verfügung gestellt. Die Arbeit der Streetworker findet vor Ort statt, d.h. an den Treffpunkten der "Szene" von Homosexuellen, Strichern, Drogenabhängigen und Prostituierten. Die Hauptaufgabe der Streetworker besteht darin, in Bars, Clubs, Saunen und Discos etc. das Gespräch zu den Hauptbetroffenengruppen zu suchen, über mögliche Infektionswege und Schutz vor Ansteckung aufzuklären und bei Problemfällen konkrete Hilfen anzubieten.

Durch das Modellprogramm "*Betreuung und Beratung HIV-infizierter Drogenabhängiger*" (kurz: "Drogen und AIDS") sind besonders geeignete ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen fachlich so qualifiziert und materiell ausgerüstet worden, dass sie das neue Problemfeld erfolgreich bearbeiten können.

Erste Erfolge der klinischen Betreuung der AIDS-Kranken lassen vermuten, dass der Anteil ambulanter Patienten und ambulanter Phasen der Behandlung und Betreuung zunehmen wird, so dass die Zusammenarbeit von Klinik und Ambulanz zunehmende Bedeutung erlangen wird. Im Rahmen des Modellprogramms "*Ausbau ambulanter Hilfen für AIDS-Erkrankte im Rahmen von Sozialstationen*" sind zahlreiche Sozialstationen mit zusätzlich bis zu 5 Fachkräften ausgestattet worden. Bisher wurden in den Bundesländern ca. 200 Stellen an 75 unterschiedlichen Träger/Sozialstationen bewilligt. Durch diese personelle Verstärkung soll sichergestellt werden, dass die beteiligten ambulanten Dienste die notwendige spezifische Pflege, Versorgung, Beratung und Betreuung der Betroffenen sicherstellen können. Dabei werden auch neue Formen der Versorgung und Betreuung erprobt, z.B. in besonderen geschützten Wohnformen.

Leider sind auch Kinder von der HIV-Infektionen bzw. AIDS-Erkrankung betroffen. Während die älteren Kinder vornehmlich durch Blut bzw. Blutpräparate infiziert wurden, spielt für die Neugeborenen die Übertragung von der infizierten Mutter vor, während oder nach der Geburt die entscheidende Rolle. Das Modellprogramm "*AIDS und Kinder*" stellt eine Verbindung her zwischen klinischer Forschung, stationärer Behandlung und ambulanter psychosozialer sowie pflegerischer Betreuung HIV-infizierter Neugeborener und ihrer Mütter bzw. Pflegepersonen. Ziel der Studie im klinischen Bereich ist die Erforschung des Krankheitsverlaufes, die Erarbeitung von Diagnostik und Therapie sowie die Beobachtung der epidemiologischen Entwicklung von AIDS bei Kindern. Ein weiterer Schwerpunkt des Modells ist die optimale psychosoziale Betreuung von Mutter und Kind.

In einem neu einzurichtenden Modellprogramm "*Frauen und AIDS*" sollen die bereits bestehenden Hilfen für Frauen durch spezifische Angebote ergänzt und erweitert werden. Insbesondere sollen auch Frauen in Not- und Konfliktsitua-

tionen in Verbindung mit HIV, drogenabhängige Frauen und Prostituierte erreicht werden.

Alle Modellprogramme werden wissenschaftlich begleitet und ausgewertet. Im Rahmen der *Forschungsförderung* aus dem Sofortprogramm der Bundesregierung zur Bekämpfung von AIDS werden darüber hinaus nicht nur naturwissenschaftliche Fragestellungen bearbeitet, sondern auch sozial- und sexualwissenschaftliche Untersuchungen durchgeführt.

Eine *Lösung des AIDS-Problems aus medizinischer Sicht* wird trotz grösster Anstrengungen derzeit *nicht in Aussicht gestellt*. Die *AIDS-Fallzahlen werden also weiter steigen*. Eine an den *Ursachen des gesellschaftlichen Problems AIDS* ansetzende Lösung erfordert sicherlich die *Rückführung der Diskussion* auf eine sachliche, am medizinischen Forschungsstand hinsichtlich der Übertragungswege anknüpfende Ebene. Die Aussichten hierfür halte ich zur Zeit für erheblich günstiger als etwa noch vor einem Jahr.

Eine Lösung der *sozialen Probleme Infizierter und AIDS-Kranker* erfordert jedoch mehr: es müssen *neue Wege der Betreuung* gefunden werden, der *zuwendenden Begleitung* Randgruppenangehöriger und Sterbender. Erforderlich ist ein an Lebensweisen bzw. *Lebensweisenverbesserung und Lebenssituationen orientiertes Vorgehen*. Die Bundesregierung wird diesen Ansatz auch in Zukunft weiterverfolgen.

II Empirische Befunde und Simulationsmodelle

AIDS und das Sexualverhalten in der Bundesrepublik Deutschland Darstellung einer empirischen Erhebung

Gunter Runkel (Lüneburg)

Um zu gesichertem empirischen Wissen über AIDS und das Sexualverhalten der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland zu gelangen, habe ich eine empirische Erhebung eines repräsentativen Querschnitts der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt.

Durch ein Zufallsverfahren wurden 4000 Bundesbürger ausgewählt, denen von August 1986 bis April 1987 Fragebögen zu persönlichen Daten, ihrem eigenen Sexualverhalten und ihrer Einstellung zu AIDS zugeschickt wurden. Die Rücklaufquote beträgt 1500 gültige Antworten. Die Auswertung bezieht sich auf die gültigen Fälle.

Der Fragebogen gliedert sich in mehrere Teile. Einige Fragen sind geschlossen formuliert, andere offen. Dies hat zum einen den Vorteil, dass die Befragten frei ihre Meinung äussern können, zum anderen werden bei Fragestellungen, für die bislang keinerlei Vergleichsmassstäbe an Hand anderer sexualwissenschaftlicher Untersuchungen vorliegen, keine einengenden oder u.U. unzutreffende Kategorisierungen vorgegeben. Insbesondere ist dies für die Erhebung der Daten über die